



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Opinnäytetyö

Salonen, Anna

2015 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

”Että enemmän inhimillisyyttä siihen”-
nuoret miehet palvelujen käyttäjinä

Salonen Anna
Hoitotyön koulutus
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2015

Anna Salonen

”Että enemmän inhimillisyyttä siihen” - nuoret miehet palvelujen käyttäjinä

Vuosi	2015	Sivumäärä	40
-------	------	-----------	----

Nuorten syrjäytyminen on ollut huolenaiheena politiikassa jo vuosia. Kouluttamattomuus, työttömyys, mielenterveys- ja päihdeongelmat vaikeuttavat nuoren kiinnittymistä yhteiskuntaan. Saatavilla olevat palvelut eivät ole tämän kehityksen katkaisemiseksi riittävän tehokkaita. MORFEUS- hankkeen tavoitteena oli kehittää näitä palveluja asiakaslähtöisemmiksi ja tehokkaammiksi, erityisesti päihde- ja mielenterveyspalvelujen osalta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa nuorten miesten kokemuksia palveluverkostosta ja sekä kerätä heidän ajatuksiaan palvelujen kehittämiseksi. Opinnäytetyö oli osa Laurea AMK:n sekä Aalto-yliopiston MORFEUS-hanketta.

Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluin. Haastateltavina olivat kolme nuorta miestä, heidät saatiin mukaan etsivän nuorisotyön kautta. Haastattelussa selvitettiin heidän käyttämiään palveluja, kokemuksia niistä sekä heidän näkökulmaansa palvelujen kehittämiseen.

Haastatellut nuoret kokivat palvelujärjestelmän selkeäksi. Yhteistyötä eri palvelujen välillä ei haastatteluissa tullut esille, lukuun ottamatta perusterveydenhoitoa ja erikoissairaanhoidoa. Tarvittavat palvelut oli löydetty joko itse, tai internetin, ystävien, vanhempien tai etsivän nuorisotyön avulla. Eniten kritiikkiä kohdistui TE-toimistoihin sekä perusterveydenhuoltoon. Osa nuorista ei kokenut saaneensa sieltä apua. Yllättäen rasismi nousi yhdeksi palveluista syrjäyttäväksi tekijäksi. Diagnosoimaton lukihäiriö oli myös vaikeuttanut yhden nuoren pääsyä opintoihin.

Syrjäytyminen ei ole lopullista, hankalista lähtökohdista huolimatta nuoret olivat päässeet opiskelemaan mieluista alaa, osa oli saanut myös asunnon ja taloudellista tukea. Vähäinen yhteistyö palvelujen välillä on kuitenkin huolestuttavaa, sillä aloitekyvyttömä nuori ei välttämättä pysty pitämään koko verkostoa hallussaan ja putoaa palveluiden ulkopuolelle. Nuoren vastaanottaminen ja kohtaaminen palveluissa oli nuorille tärkeää, he halusivat tulla kuulluiksi ja ymmärretyiksi yksilöinä. Syrjivät asenteet eri etnisiä ryhmiä kohtaan voivat viedä nuoren syrjäytymisen polulle pitkäksi aikaa. Oppimisvaikeuksien huomaaminen ajoissa helpottaisi nuoren etenemistä koulutus- ja työmarkkinoilla.

Asiasanat: Nuoret, hyvinvointi, syrjäytyminen, palvelu, palveluverkosto, moniammatillinen yhteistyö

Anna Salonen

“More Humanity into it” - Young Men as Users of Services

Year	2015	Pages	40
------	------	-------	----

Social exclusion of the young people has been a topic of Finnish politics for some years now. Lack of education, unemployment, problems with mental health and alcohol/drug abuse make it difficult for the young people to be connected to society. Services available are not efficient enough. The project called MORFEUS aimed to develop these services more customer oriented and effective, especially with mental health care and drug/alcohol abuse care. The aim of this thesis was to find out experiences of young men in the services, and gather their ideas about developing them. The thesis was a part of project called MORFEUS of Laurea University of Applied Sciences and Aalto University.

The study was conducted with thematic interviews. Three young men, found through outreach youth work, were interviewed. The aim of these interviews was to find out which services the interviewees had been using, and what kind of experiences they had had and their view on developing these services further.

The interviewed young men found the service system plain and clear. Co-operation between services was not found in the interviews, aside from primary health care and specialized health care. Services needed were found with the help of Internet, friends, parents or outreach youth work, or on one's own. Primary health care and public employment and business services got most of the criticism. Part of the young people felt that no help was offered in these services. Racism was surprisingly found as an excluding element. Undiagnosed dyslexia made it complicated for one young person to study in a vocational school.

Social exclusion is not definite, even from difficult premises these young men had found their way to a vocational school of their wish some had had a housing benefits and other economical support. Lack of co-operation between services is alarming still, young with no initiative may not be able to keep track of the service system and hence involuntarily drops out. Encounter was important for young men, they wanted to be heard and understood as individuals. Discriminating attitudes towards ethnic groups can lead to exclusion that is lasting for a long time. Early diagnosis of learning difficulties would help young people to find their way to education and employment.

Keywords: Young people, wellbeing, social exclusion, service, service system, multiprofessional co-work

Sisällys

1	Johdanto	7
2	Opinnäytetyön tausta ja tarkoitus	8
2.1	MORFEUS	8
2.2	Tutkittavan ilmiön rajaus ja kuvaaminen	8
3	Nuorten hyvinvointi ja siitä syrjäytyminen	10
3.1	Nuorten hyvinvointi	10
3.2	Syrjäytyminen	11
3.3	Palveluverkosto	12
3.4	Nuoret palvelujen käyttäjinä	15
3.5	Palveluketju	16
3.6	Moniammatillisuus ja monialainen yhteistyö	17
4	Opinnäytetyön toteutus	19
4.1	Kvalitatiivinen tutkimus	19
4.2	Teemahaastattelu	19
4.3	Aineiston analyysi	20
5	Tutkimustulokset	25
5.1	Käytetyt palvelut	25
5.2	Kokemukset palveluista	26
5.3	Haastateltavien kehittämisideoita palveluihin	31
6	Johtopäätökset	35
	Lähteet	39
	Liitteet	43

1 Johdanto

Nuorten syrjäytyminen on ollut kestopuheenaiheena kotimaan politiikassa jo joitakin vuosia. Nuorisotutkimusseuran julkaiseman nuorisobarometrin mukaan (Myllyniemi 2012, 47-82) suurin osa nuorista voi kyllä hyvin. Hälyttävää onkin se marginaaliin jäävä joukko, jonka ongelmat ovat moniulotteisia ja kaipaavat moniammatillista työskentelyä. Viime vuosina 5-10% peruskoulunsa päättäneistä ei ole päässyt toisen asteen koulutukseen, ja 10% opiskelun aloittaneista on keskeyttänyt. Lähes 100 000 nuorta on työ- ja opiskeluelämän ulkopuolella (Pietikäinen 2007, 6).

Toisaalta myös nuorten omien näkemysten esiintuominen on ollut trendinä myös tieteellisessä tutkimuksessa; lapsia ja nuoria koskevissa tutkimuksissa on yhä enemmän alettu kiinnittää huomiota siihen, kenen suulla puhutaan (Lagström, Pösö, Rutanen & Vehkalahti 2010, 15).

Tähän teemaan MORFEUS¹-hanke (Mallinnettu informaatio, Osallistavat työtavat, Rakentuva tulevaisuus, Fasilitoitu yhteistyö ja Ennakoiva innovointi Uudistuvassa Sosiaali- ja terveyshuollossa), jonka tavoitteena on kehittää palveluja asiakaslähtöisemmiksi sekä (kustannus)tehokkaammiksi. E erityisen tarkastelun kohteena ovat päihde-, mielenterveys-, sekä lastensuojelun palvelut, ja niitä tuottavat julkisen ja kolmannen sektorin palvelutuottajat sekä yksityiset yritykset, ja myös näiden eri organisaatioiden väliset suhteet.

Hanke on Tekes- rahoitteinen, Aalto-yliopiston ja Laurea AMK:n jossa yhtenä merkittävänä yhteistyökumppanina on myös Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. HUSin psykiatrian erikoissairaanhoidon palvelut ovat yksi niistä toimijoista ja hyvinvointipalvelujen tuottajista, joita MORFEUS tutkii.

Opinnäytetyöni on osa tätä hanketta - selvitän sen puitteissa jo olemassa olevia palveluita sekä asiakasrajapinnan ajatuksia ja ideoita niiden kehittämiseen.

1

1 Mallinnettu informaatio, Osallistavat työtavat, Rakentuva tulevaisuus, Fasilitoitu yhteistyö ja Ennakoiva innovointi Uudistuvassa Sosiaali- ja terveyshuollossa. <http://morfeus.fi/>

2 Opinnäytetyön tausta ja tarkoitus

Opinnäytetyö liittyy palvelumuotoiluprojektiin HUSissa. Kyseessä oleva projekti taas on osa suurempaa MORFEUS- hanketta. HUSin toiveena projektille on, että psykiatrian ja siihen ohjaavien palvelujen muotoiluja voitaisiin kehittää siten, että erityisesti ne nuoret miehet, jotka psykiatrasta erikoissairaanhoidon tarvitsevat, hoidon piiriin pääsisivät. Toisaalta palvelut voisivat toimia myös ennaltaehkäisevästi, niin ettei erikoissairaanhoidon palveluja välttämättä tarvittaisikaan.

Oma opinnäytetyöni käsittelee jo olemassa olevia palveluja: Keräsin nuorten miesten kokemuksia palveluista sekä ajatuksia palvelujen kehittämiseksi asiakaslähtöisemmiksi.

2.1 MORFEUS

Laurean ja Aalto-yliopiston monitieteinen MORFEUS - hanke tutkii hyvinvointipalvelujen monitoimijaisia ekosysteemejä sekä kehittää niitä palvelumuotoilun, tietomallintamisen sekä tulevaisuudentutkimuksen lähestymistavoilla. Erityisesti tarkastelussa ovat mielenterveys-, päihde-, sekä mielenterveyspalvelut sekä näiden toimijoiden väliset suhteet julkisella, yksityisellä ja kolmannella sektorilla (Viitala 2015).

Hankkeen tarkoituksena on kehittää tietomallinnuksen kehikkoa, johon palveluiden tuottamiseen ja hankkimiseen tarvittava tieto voidaan liittää ja joka selkiyttää toimijoiden rooleja, suhteita ja tietotarpeita. Kehikon avulla palveluita voidaan kehittää tulevaisuudessa asiakaslähtöisemmin ja tehokkaammin (em. 2015).

2.2 Tutkittavan ilmiön rajausta ja kuvaaminen

Tutkimuksen kohteena ovat nuoret miehet, joilla on riski syrjäytyä tai jotka ovat jo syrjäytyneet, ja heidän kokemuksensa sekä mahdolliset ideansa saamiensa palveluiden käytettävyydestä ja niiden kehittämisestä - erityisesti terveyspalveluiden osalta. Nuorisolaki (2006/72) määrittelee nuoriksi alle 29-vuotiaat, mutta HUSin toiveesta ikärajaus on 16-19. HUS on myös toivonut nimenomaan nuorten miesten palveluntarpeiden kartoittamista.

Aivan perusteeton tämä toive ei ole, sillä vaikka syrjäytymisen riski ei sinällään katso sukupuolta, niin esimerkiksi Helsingin Diakonissalaitoksen tuottamassa Vamos-palvelukokonaisuudessa hienoinen enemmistö, n. 60 %, on miehiä (Aaltonen & Berg 2015, 57).

Lisäksi on huomattu, että kaikissa syrjäytyneiden luokissa on erityisen paljon psykiatrisia diagnooseja (Ikäheimo 2015, 25). Nämä nuoret ovat mahdollisesti jo joidenkin terveyspalvelujen piirissä, mutta se ei välttämättä kerro nuoren palveluntarpeesta. Tyydyttämättömät palveluntarpeet eli se, ettei palveluja saa, voivat johtaa terveydentilan heikkenemiseen ennestään. Syy- ja seuraussuhteet voivat olla käänteisiä - toisaalta syrjäytyminen voi aiheuttaa terveysongelmia, ja toisaalta terveysongelmat voivat johtaa syrjäytymiseen (em. 2015, 25-27).

Perttula (2010, 78) toteaa artikkelissaan ”Kokemuksellinen hyvinvointi ja sen rakenteistuminen aikuisiän kynnyksellä”, että palveluiden pirstaleisuus, hallinnollinen jakautuminen ja epäselvät vastualueet johtavat siihen, että nuorille suunnatut hyvinvointipalvelut eivät itseasiassa tuota hyvinvointia. Erityisesti silloin, kun siirrytään palvelusta toiseen ja siirtymävaihe venyy, syntyy asiakkaan näkökulmasta tilanne, jossa tilanne (esim. hoidon jatkuvuus) ei olekaan enää kenenkään palveluntuottajan hallinnassa (Tanttu 2007, 15). Palvelujen asiakaslähtöisestä kehittämisestä on politiikassa puhuttu jo kauan, ja se on yksi MORFEUS- hankkeen lähtökohtia.

Omassa opinnäytetyössäni keskeisiä kysymyksiä : 1) palveluista haastateltavat käyttävät ja 2) kuinka he ovat palvelut kokeneet ja 3) miten nuoret itse palveluita kehittäisivät.

Hyvinvointi ja syrjäytyminen

3 Nuorten hyvinvointi ja siitä syrjäytyminen

Nuorisolaki määrittelee nuoriksi kaikki alle 29-vuotiaat henkilöt. Sama laki kirjaa tavoitteekseen ”*tukea nuorten kasvua ja itsenäistymistä, edistää nuorten aktiivista kansalaisuutta ja nuorten sosiaalista vahvistamista sekä parantaa nuorten kasvu- ja elinoloja*” (Oikeusministeriö 2006). Nuorten oikeus hyvinvointiin ja niitä tukeviin palveluihin voidaan (laajasti tulkiten) katsoa olevan kirjattu lakiin. Käytännössä nuorilla tarkoitetaan yleensä yli 15-vuotiaita, mutta alle 29-vuotiaita nuoria (Nuorten Syrjäytyminen 2013, 56).

3.1 Nuorten hyvinvointi

Hyvinvointi on käsitteenä laaja ja sitä on vaikea tyhjentävästi määritellä - onhan hyvinvointi myös täysin subjektiivinen kokemus. Jo antiikin Kreikassa Sokrates pohti kysymystä siitä, kuinka meidän tulisi elää.

Hyvinvointia on sekä yksilöllistä että yhteisöllistä. Tässä opinnäytetyössä keskitytään yksilön hyvinvointiin - vaikkakin yksilön hyvinvointi onkin vahvasti liitoksissa myös yhteisön hyvinvointiin. Lyhyesti hyvinvointia voi kuvata kaikeksi siksi, joka on hyvää elämää yksilölle (Mattila 2009).

Toisaalta hyvä elämä, hyvinvointi, on mielentila, eli subjektiivinen kokemus. Toisaalta on olemassa myös objektiivista hyvinvointia - elämistä eettisesti niin, ettei oma hyvä elämä vahingoita toisten elämää (Mattila 2009). On olemassa myös yksityiskohtaisempia määritelmiä hyvinvoinnista. Esimerkiksi Senin ja Nussbaum ovat kehittäneet ”ihmiselle ominaiset kyvyt” - teorian. Sen mukaan hyvinvoinnin osatekijöitä on kymmenen ihmiselle ominaista kykyä, ja näitä myös demokraattisen yhteiskunnan tulisi tukea (em. 2009). Näitä kykyjä ovat esimerkiksi ruumiin terveys ja koskemattomuus, yhteys toisiin ihmisiin, aistit, mielikuvitus ja ajattelu, leikki sekä kyky kontrolloida omaa ympäristöä (em. 2009).

Samankaltainen on myös Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen määritelmä. Sen mukaan yksilön hyvinvoinnin osatekijöitä ovat itsensä toteuttaminen, sosiaaliset suhteet, sosiaalinen pääoma ja onnellisuus (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, 2014).

Nuorten hyvinvointi, kuten muidenkin ikäluokkien, voidaan jaoitella eri osioihin - painotukset vaihtelevat jonkin verran ikäryhmittäin.

Nuorisobarometri 2012 mittasi hyvinvointia seuraavilla indikaattoreilla: tyytyväisyys ihmissuhteisiin, terveydentilaan, ulkonäköön, vapaa-aikaan, fyysiseen kuntoon sekä taloudelliseen tilanteeseensa (Myllyniemi 2012, 91).

THL:n kouluterveyslysellyssä hyvinvoinnin osa-alueiksi määriteltiin terveys (myös seksuaali- ja mielenterveys), elinolot (esim. perhetilanne), elintavat (esim. liikunta, nukkuminen, päihteet)kouluolot (myös oppilas/opiskelijahuollon tuki) (Luopa ym. 2014, 19).

3.2 Syrjäytyminen

Syrjäytyminen on prosessi. Se on kasautuvaa huono- osaisuutta, jossa pudotaan pois yhteiskunnan normaalitoiminnoista kuten koulutus, työelämä ja hyvinvointipalvelut (Palola, Hannikainen-Ingman & Karjalainen 2012, 12). Syrjäytyneeksi tai syrjäytymisriskissä olevaksi määritellään nuori, joka ei ole töissä, suorittamassa varusmiespalvelua tai hoida lapsia kotona. Lisäksi häneltä puuttuu peruskoulun jälkeinen koulutus (usein ammatillinen koulutus tai lukio on syystä tai toisesta keskeytynyt) tai peruskoulukin on keskeytynyt (Ikäheimo 2015, 12).

Koulutus- tai työvoimatoiminnan ulkopuolelle jäämisen lisäksi syrjäytymisen ulottuvuuksia ovat heikot mahdollisuudet osallistua sosiaaliseen ja/tai poliittiseen päätöksentekoon. Myös (usein elinolosuhteista johtuvat) terveysongelmat sekä ongelmat saada niihin apua ovat usein osa syrjäytymisprosessia. Prosessin taustalta löytyykin usein erityisesti psykiatrisia diagnooseja sekä alttiutta tapaturmille ja myrkytyksille (em. 2015, 35).

Terveydentilan heikkous ja vaikeus kiinnittyä opiskeluun tai työhön vie nuorta usein kauemmas myös sosiaalisista suhteista ja mielekkästä vapaa-ajasta (Ikäheimo, Aaltonen & Berg 2015, 128). Kaikkeen edellä mainittuun liittyy siten vielä kokemus omasta osattomuudesta ja ulkopuolisuudesta (Ikäheimo 2015, 12).

Taloudellinen huono-osaisuus kuuluu usein osaksi syrjäytymisprosessia - moni kategoriaan kuuluvista saa pitkäaikaista toimeentulotukea. Lisäksi erityisesti pääkaupunkiseudulla asunnottomuus on yleistä (em. 2015, 12-13).

Syrjäytymisprosessi alkaa usein jo lapsuudessa, ja se on monesti myös ylisukupolvista - esimerkiksi vanhemmat ovat olleet työttöminä koko nuoren eliniän ajan (Ikäheimo 2015, 17). Perheen on tutkimuksissa havaittu vaikuttavan esimerkiksi nuorisotyöttömyyteen. Työtön nuori voi siis olla ”seuraus” sosiaalisesta epätasa-arvosta, ja työttömäksi ajautuminen on itseasiassa vain viimeisin vaihe jo aiemmin alkaneesta ongelmien kasaantumisesta (Pietikäinen 2007, 21). Näitä ongelmia ovat perhetaustan lisäksi esimerkiksi oppimisvaikeudet,

heikko koulumenestys ja erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmat (em. 2007, 13). Syrjäytymisen syiksi voidaan myös katsoa yhteiskunnan muutos erityisesti työelämän ja koulutuksen suhteen: ilman koulutusta työtä on jälkiteollisessa yhteiskunnassa vaikea saada (Nuorten syrjäytyminen 2013, 59).

Syrjäytyneet ovat kuitenkin hyvin heterogeeninen ryhmä. Määritelmän alle mahtuu nuoria, joilla on valtava tuen tarve ja jotka eivät ole opiskelu- tai työkuntoisia. Mukana on myös niitä joilla on valmiudet ja motivaatio työelämään, tosin turhautuminen työnsaannin vaikeuden takia on myös heillä yleistä (Ikäheimo, Aaltonen & Berg 2015, 128). Eri palveluiden työntekijät kuvaavat nuoria myös usein eteenpäin pyrkiviksi ja tulevaisuuttaan ajatteleviksi, jotka toivovat oman asiakkuutensa esimerkiksi sosiaalityössä päättyväksi (Aaltonen & Berg 2015, 50). Perusongelmana etenemiselle ei siten useinkaan ole nuoren oma haluttomuus vaan se, että työ- tai opiskelupaikan saaminen tuntuu saavuttamattomissa olevalta unelmalta (Palola ym. 2012, 44).

Syrjäytyminen ei kuitenkaan ole - varsinkaan nuorilla - pysyvä tila. Elämäntilanteet vaihtelevat nopeasti, esimerkiksi nuori saattaa löytää ptkätyön tai vastaavasti työsuhte voi päättyä - tänään syrjäytynyt voi ensi viikolla olla jo hyvinvoiva tai päinvastoin (Ikäheimo 2015, 20). Esimerkiksi vuoden tarkastelujakso on nuoren elämässä hyvin lyhyt aika, siksi syrjäytymisen sijaan on mielekästä puhua syrjäytymisen vaarasta (em. 2015, 21).

3.3 Palveluverkosto

Pohjoismaisessa hyvinvointiyhteiskunnan mallissa kunnat ovat vastuussa julkisen sektorin palveluiden tuottamisesta. Niiden kulut katetaan verovaroin, ja toisinaan myös nimellisin asiakasmaksuin (Tuomala 2012, 35). Palvelut vaikuttavat ihmisen kykyyn toimia yhteiskunnassa, ja näitä palveluja tarjotaan kaikille tulotasosta riippumatta. Toisinaan palvelujen käyttöä vaaditaan vastoin asiakkaan tahtoa (esim. lastensuojelu tai oppivelvollisuus) (em. 2012, 41-42).

Julkisen sektorin palveluista nuorten kannalta merkittävimpiä ovat terveydenhuollon palvelut, TE-toimisto, Kela, koulutuspalvelut sekä sosiaalityö. Näiden lisäksi - ainakin pääkaupunkiseudulla - syrjäytyneet tai syrjäytymisen riskissä olevat ovat osallisina erilaisissa nuorille räätälöidyissä palveluissa, kuten etsivä nuorisotyöt sekä Helsingin Diakonissalaitoksen ylläpitämä Vamos-palvelukokonaisuus.

Erityisen kriittinen kohta nuoren elämässä näyttäisi olevan nivelvaihe peruskoulun ja toisen asteen koulutuksen välissä. Nivelvaihe ei ole vain siirtymistä koulutusasteelta toiselle, vaan se on jakso nuoren elämässä, jossa selkeytetään omia suunnitelmia koulutukseen ja työllistymiseen liittyen (Pietikäinen 2007, 5). Tähän nivelvaiheeseen yhä useampi nuori tarvitsee tukea, esimerkiksi ohjausta tai valmentautumista, ennen kiinnittymistään opiskeluun - siksi siihen on suunnattu myös paljon palveluja (em. 2007, 6). Vamos-palvelukokonaisuutta lukuun ottamatta palvelut perustuvat lakiin: Kunta on velvollinen järjestämään sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä opetusta (kuntalaki 365/1995). Kelan toiminta perustuu perustus- sekä sosiaalihuoltolakiin (Kela 2013), työ- ja elinkeinopalvelut lakiin julkisesta työvoima- ja yrityspalveluista (Työ- ja elinkeinoministeriö 2013).

Työ- ja elinkeinopalvelut

Suomen hallitus on asettanut lain julkisesta työvoima- ja yrityspalvelusta (2012/916). Sen mukaan esimerkiksi Työ- ja elinkeinotoimisto (jatkossa TE-toimisto) tarjoaa palveluita henkilöasiakkaille esimerkiksi liittyen työllistymiseen, ammatinvalintaan, sekä tuettuun työllistämiseen (Oikeusministeriö 2012).

Nuorten kannalta tärkein on asetus nuorisotakuusta (nuorten yhteiskuntatakuu). Sen mukaan TE-toimiston on tarjottava nuorelle palvelua viimeistään kolmen kuukauden kuluttua siitä, kun työnhaku on alkanut, eli kun nuori on ilmoittautunut työttömäksi (Työ- ja elinkeinoministeriö 2014). Palvelut voivat olla esim. työtä, koulutusta, työnhakuvalmennusta tai ammatinvalinnanohjausta. Mikäli nuoren työttömyys pitkittyy, palvelua tarjotaan koko työttömyyden ajan (em.2014).

Sosiaalityö

Sosiaalihuoltolain (2014/1301) mukaan sosiaalityöhön kuuluvat hyvinvoinnin edistäminen (esim. neuvonta ja ohjaus) sekä sosiaalipalvelut, johon kuuluvat mm. asumispalvelut sekä päihde- ja mielenterveystyö (Oikeusministeriö 2014). Syrjäytymisen kannalta tärkeimpiä sosiaalityön osa-alueita on toimeentulotuki, joka on viimesijainen taloudellinen tuki henkilölle, joka ei voi saada esimerkiksi työllä tai muilla toimeentuloa turvaavilla etuuksilla. Toimeentulotuella turvataan *”henkilön ja perheen ihmisarvoisen elämän kannalta vähintään välttämätön toimeentulo”* (em. 2014)

Terveyspalvelut

Myös terveyspalveluja säätelee laki. Terveydenhuoltolain mukaan terveydenhuoltoon sisältyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, perusterveydenhuolto sekä erikoissairaanhoidon (Oikeusministeriö 2010). Terveyden edistämiseen kuuluvat esimerkiksi kouluterveydenhuolto ja terveysneuvonta. Perusterveydenhuoltoon taas kuuluvat suun terveydenhuolto, avosairaanhoidon ja päivystys (järjestetään yleensä kunnallisilla terveysasemilla), mielenterveys- ja päihdetyö sekä esimerkiksi kotihoito. Erikoissairaanhoidon sisältyy muun muassa lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten erikoisalojen sairauksien ehkäisy, tutkiminen ja hoito sekä ensihoito (em. 2010).

Kansaneläkelaitos

Kansaneläkelaitos eli Kela hoitaa niiden henkilöiden perusturvaa, jotka asuvat Suomessa tai kuuluvat Suomen sosiaaliturvan piiriin. Kelan huolehtimaan sosiaaliturvaan kuuluvat esimerkiksi opintotuki, työttömyysturva, sairausvakuutus, sekä asumistuki (Kansaneläkelaitos 2014). Lisäksi Kela esimerkiksi tiedottaa ja kehittää sosiaaliturvaa tutkimuksen keinoin (em. 2014).

Koulutus

Suomalainen koulutusjärjestelmä on kolmiasteinen. Ensimmäinen aste on peruskoulu, yleensä yhdeksän vuotta kestävä yleissivistävä perusopetus, jota ennen on mahdollista suorittaa myös vuoden kestävä esiopetus (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015). Peruskoulun suorittaminen on jokaiselle Suomessa vakinaisesti asuvalle lapselle velvollisuus. Tämä oppivelvollisuus alkaa seitsenvuotiaana, ja kestää joko peruskoulun suorittamisen loppuun saakka tai siihen, kun perusopetuksen aloittamisesta on kulunut 10 vuotta (Oikeusministeriö 1998). Peruskoulun jälkeinen opetus eli toinen aste muodostuu ammatillisesta koulutuksesta sekä lukiossa, korkea-aste taas ammattikorkeakouluista ja yliopistoista (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015). Koulutus on Suomessa maksutonta.

Etsivä nuorisotyö

Etsivän nuorisotyön ensisijainen kohderyhmä ovat alle 29-vuotiaat, joilla ei ole työ- tai opiskelupaikkaa ja jotka tarvitsevat tukea sen hankkimiseen. Työskentely on nuorelle vapaaehtoista ja perustuu nuoren tarpeisiin ja toiveisiin. Etsivä nuorisotyö on myös

jalkautuvaa (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2012). Myös etsivä nuorisotyö perustuu lakiin (Laki etsivästä nuorisotyöstä, 693/2010).

Vamos

Erityisesti pääkaupunkiseudulla Helsingin Diakonissalaitoksen ylläpitämä Vamos on noussut tärkeäksi tekijäksi syrjäytyneiden nuorten parissa tehtävällä työkentällä.

Vamokseen sisältyy paitsi etsivää nuorisotyötä, myös kuntouttavaa ryhmätoimintaa. Ryhmiin osallistuminen on maksutonta ja vapaaehtoista. Ryhmiä on eritasoisia ja niihin osallistuminen riippuu nuoren omista tarpeista ja toiveista sekä sen hetkisestä kunnosta (Helsingin Diakonissalaitos 2015).

Helsingin ja Espoon lisäksi Vamos toimii myös Kuopiossa ja Turussa (em. 2015).

3.4 Nuoret palvelujen käyttäjinä

Nuorille suunnattuja palveluja on siis olemassa, mutta siitä huolimatta esimerkiksi toisen asteen koulutuksia keskeytetään runsaasti eivätkä kaikki pääse työelämään kiinni.

Palveluverkostoa käytetään kyllä, mutta tyydyttämätöntä palveluntarvetta nuorilla on silti. Erityisesti huonosta terveydentilasta ja taloudellisista vaikeuksista kärsivät jäävät vaille sellaista palvelua, jota he tarvitsisivat. Terveyspalveluissa ”palvelutta jääminen” voi johtaa entistä huonompaan terveydentilaan ja syvempään syrjäytymiseen (Ikäheimo 2015, 40). Lisäksi kaikkein vaikeimmassa asemassa olevat eivät välttämättä kykene hakemaan apua itselleen (Palola ym. 2012, 44). Palvelujen piiriin nuoret päätyvät erilaisista reitteistä: joko heidät ohjataan tai sitten he hakeutuvat palveluihin itse (Aaltonen & Berg 2015, 45). Palveluiden piiriin pääseminen myös vaihtelee palveluntarjoajan mukaan. Esimerkiksi työttömäksi ilmoittaudutaan sähköisesti, jonka jälkeen virkailija soittaa nuorelle. Terveyspalveluissa tyypillistä on, että aika työntekijälle varataan puhelimitse ja jatkohoito järjestetään tarvittavilla läheteillä. Toisiin palveluihin voi hakeutua vain ”kävelemällä sisään”(em. 2015, 46-48).

Tutkimusten mukaan näyttäisi siltä, että palveluissa erityinen ongelma on niiden sopimattomuus nuorten arkeen. Esimerkiksi, mikäli sovittu tapaaminen ei toteudu, seuraavan tapaamisen saattaa saada vasta viikkojen päähän. Jokainen organisaatio myös toimii omalla logiikallaan eikä järjestäytynyttä yhteistyötä toisten organisaatioiden kanssa ole (Palola ym. 2012, 12). Sähköistä asiointia vaikeuttaa, mikäli pankkitunnuksia vaikkapa

luottohäiriömerkinnän takia ei ole. Nuoren voi olla myös vaikea hahmottaa, mistä mitään apua tulee - vaikkapa TE-toimistoon saatetaan mennä Kelan lomakkeiden kanssa (Aaltonen & Berg, 55-57). Monesti ongelmat ovat alkaneet jo ennen palveluihin hakeutumista, ja asiakkuudet eri palveluissa voivat olla päällekkäisiä, katkeilevia tai ketjuuntuvia. Erityisesti tutkimuksissa on noussut esiin vaikeus päästä akuutin mielenterveyspalvelun hoidon piiriin (Ikäheimo ym. 2015; 128-129). Vielä nähtiin asiakkuuksien perustuvan usein liikaa puhumiselle. Sen suhteen kaikki eivät ole kovin vahvoilla, ja siksi omaa asiaansa voi olla vaikeaa saada ymmärretyksi (Aaltonen & Berg 2015, 50). Palvelut ovat myös melko hajanaisia ja se vaikeuttaa palveluun pääsyä ja jatkuvuutta (Määttä & Keskisalo 2014, 194).

Työntekijät ovat haastattelututkimuksissa tuoneet esiin toiveita palvelujen kehittämiseksi. Ammattilaiset toivoisivat lisää erilaisia työ- ja opiskelupolkuja. Palvelujen yhdistäminen fyysisesti saman katon alle ja laajempi yhteistyö helpottaisivat myös nuoren pääsyä palveluun ja oikeanlaisen avun saamista. Nuoren kannalta edullisempaa olisi, mikäli nuoren palveluista olisi vastuussa yksi ja sama henkilö (Aaltonen & Berg 2015, 60-61). Tärkeä toimintaperiaate olisi varhaisen puuttumisen lisäksi myös palvelusta toiseen saattaen vaihtaminen (Pietikäinen 2007, 8). Työllistämispalveluiden nähdään myös perustuvan liiaksi sanktioihin ja kurssituksiin. Enemmän toivottaisiin hyvinvointia edistäviä aktivointeja, ja tässä terveyteen ja mielenterveyteen liittyvät palvelut ovat tärkeässä asemassa (Ikäheimo ym. 2015, 133).

Kuitenkin työntekijät ovat haastatteluissa tuoneet esiin myös onnistuneen kohtaamisen piirteitä. Kun molemmille (asiakkaalle ja työntekijälle) tulee kokemus kohtaamisesta, kun nuori kokee saaneensa apua ja päässeensä eteenpäin, kun ilmapiiri on luottavainen ja rento, on kyse hyvästä ja onnistuneesta asiakaskäynnistä (Aaltonen & Berg 2015, 50-52).

3.5 Palveluketju

Kun kyseessä on nuori, jonka ongelma ei ole täysin selvärajainen ja asiakkuuksia on useammissa palveluissa, astuu kuvaan monialainen yhteistyö ja moniammatillisuus - asiakkaalla on takanaan palveluverkosto, johon kuuluu ammattilaisia eri sektoreilta. Näistä eri palveluista tulisi muodostua palveluketju, joka puolestaan on toisiinsa liittyvien palveluprosessien toimintojen ja resurssien ketju. Tällä palveluketjulla pyritään parantamaan asiakkaan tilannetta organisaatorajoista piittaamatta (Tantt 2007, 10,27). Ketjuista olennaisinta on asiakkaan omien voimavarojen aktivointi sekä ketjun rakentaminen asiakkaan tarpeista lähtien (Holmberg-Marttila & Valvanne 2011).

3.6 Moniammatillisuus ja monialainen yhteistyö

Verkostotyötä tehdään jo silloin, kun asiakkaan kanssa puhutaan kahden kesken. Asiakas tuo ikään kuin sisällään mukanaan keskusteluun aina myös muut ammattiauttajat, joiden kanssa hän on ollut tai on parhaillaan tekemisissä. Asiakas vertaa aina ammattilaisten sanomia toisiinsa (Seikula & Arnkill 2005, 7-9). Toisaalta myös yhden ammattilaisen toimenpiteet vaikuttavat toisten toimenpiteisiin (em. 2005, 7-9). Erityisesti sosiaali- ja terveysalalla moniammatillisuus on asiakaslähtöistä työskentelyä, jossa pyritään ottamaan huomioon potilas kokonaisuutena. Eri asiantuntijoiden - esimerkiksi sosiaaliviraston, nuorisotyön sekä koulun - tietoja ja taitoja hyväksikäyttäen laaditaan yhteinen käsitys tilanteesta, yhteinen tavoite sekä sovitaan tarvittavista toimenpiteistä ja ongelmien ratkaisusta (Isoherranen 2008, 22). Moniammatillisessa yhteistyössä ylitetään virastojen tai instanssien rajoja ja toimitaan rajapinnoilla. Myös asiakkaan läheiset otetaan tarvittaessa keskusteluun mukaan (Katisko, Kolkka & Vuokila-Oikonen 2014, 10-16). Moniammatillisuus voi myös näkyä esimerkiksi työntekijöiden erilaisena koulutustaustoina sekä eri palveluihin ohjaamisena sekä yhteistyöpalavereina (Aaltonen & Berg 2015; 54).

Vuonna 2011 nuorisolakia uudistettiin niin, että se velvoitti kuntia perustamaan monialaisen nuorten monialaisen ohjaus- ja palveluverkoston. Tähän verkostoon tulee kuulua opetus-, sosiaali- ja terveys- ja nuorisotoimen sekä työ- ja poliisihallinnon edustajat. Muitakin, kuten puolustushallinnon edustajia, voidaan kutsua mukaan. Sen tehtävänä oli kehittää viranomaisten monialaisen yhteistyön suunnittelua sekä toimeenpanoa sekä parantaa palveluiden toimivuutta ja vaikuttavuutta (Pitkänen & Vehviläinen 2011, 41 - 42). Verkoston on tarkoitus koota tietoja nuorten kasvu- ja elinoloihin, joiden pohjalta arvioidaan nuorten tilannetta paikallisen päätöksen tueksi. Sillä pyritään edistämään nuorille suunnattujen palvelujen laadukkuutta ja vaikuttavuutta. Verkosto suunnittelee ja tehostaa yhteisiä menettelytapoja nuorten palveluihin ohjautumiseksi ja palvelusta toiseen siirtymiseksi. Edellä mainittuja menettelytapoja suunnittelemalla verkosto edistää myös palveluihin liittyvien tietojen vaihdon sujuvuutta (em. 2011, 43).

Kommunikointia kuitenkin vaikeuttaa esimerkiksi se, että palveluissa on resurssipulaa. Suomessa ei myöskään ole perinnettä sektorien rajat ylittävälle johtamistyölle (Määttä & Keskisalo 2014, 195). Vastuu asiakkaan kokonaistilanteesta ei päädy kenellekään ja eri virastojen erilaiset prosessit voivat olla vaikeasti yhdisteltävissä jo erilaisten lakipykälien takia. Oman haasteensa tuo myös salassapitovelvollisuus (em. 2014, 197-198).

Palveluprosesseihin tulee katkoksia, jotka aiheuttavat väliinputoamista ja pahimmillaan syrjäytymistä, erityisesti palvelusta toiseen siirryttäessä (Nuorten syrjäytyminen 2013, 151).

Esimerkiksi Norjassa ja Iso-Britanniassa on saatu hyviä tuloksia niin kutsutusta ”No Wrong Door” -yhteistyön mallista, jossa kaikki toimijatahot ottavat asiakkaita vastaan ja osaavat neuvoa ja ohjata eteenpäin palvelussa (Määttä & Keskisalo 2014, 204). Myös yhteistä sähköistä tietojärjestelmää on ehdotettu yhteistyötä helpottavaksi tekijäksi (Nuorten syrjäytyminen 2013, 152). Nuorisotakuun sekä esimerkiksi monialaisten yhteistyöverkostojen perustamisen on katsottu parantaneen yhteistyötä (em. 248).

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on löytää sekä paljastaa tosiasioita. Näin kerätty tieto on toisaalta kokonaisvaltaista ja toisaalta subjektiivista; tutkija ja tieto kietoutuvat toisiinsa ja se luonnollisesti vaikuttaa kerätyn datan tulkintaan (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 159). Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tiedonlähteenä käytetään ensisijaisesti ihmistä, ja haastateltaviksi kerätään ihmisiä, jotka edustavat jotain ryhmää (Hirsjärvi & Hurme 2001; 83). Omassa opinnäytetyössäni edustettu ryhmä ovat nuoret miehet, jotka ovat olleet tai ovat syrjäytymisvaarassa, ja joilla on kokemusta yhteiskunnan eri tukipalveluista. Halusin tuoda nuorten subjektiivisia kokemuksia palveluista esiin, nuorten itsensä kertomana. Tähän kvalitatiivinen tutkimus sopii kvantitatiivista paremmin.

Kvalitatiivisen tutkimuksen tuloksia ei useinkaan voida sellaisenaan yleistää. Tutkimuksessa piilee kuitenkin ajatus siitä, että yksityisessä ”asuu” myös yleinen (Hirsjärvi ym. 2008, 177). Oma otantani on pieni, joten jo sen koko estää tekemästä laajoja yleistäyksiä. Kuitenkin kokemustieto on opinnäytetyön aiheen kannalta tärkeää saada esiin, kun palveluja halutaan kehittää asiakaslähtöisemmiksi.

Tutkittavien oma näkökulma pyritään tuomaan laadullisessa tutkimuksessa esiin. He toimivat ilmiöiden tarkentajina, ne kun konkretisoituvat eri tavoin eri yksilöillä (Hakala 2010, 20-21). esiin. Juuri tästä on omassa opinnäytetyössäni kysymys, nuorten omasta näkökulmasta suhteessa palveluihin.

4.2 Teemahaastattelu

Tutkimusmenetelmäksi valitsin teemahaastattelun, joka kuuluu kvalitatiivisten eli laadullisten tutkimusmetodien piiriin.

Teemahaastattelua kuvaillaan lomakehaastattelun (strukturoidun) ja vapaan haastattelun välimuodoksi. Teemahaastattelussa (usein väljästi asetellut) kysymykset sekä aiheet ovat selvillä, mutta niiden tarkka muoto sekä järjestys voivat vaihdella haastatteluiden välillä (Hirsjärvi ym. 2008; 203). Teemahaastattelu on nähty käytännöllisiksi tutkimuksissa, jotka liittyvät suurempiin tutkimuksiin tai hankkeisiin - kuten tässä MORFEUS ja tulevaisuudessa SOTE-uudistukset - ja joita ei ole laajasti aiemmin kartoitettu (Hakala 2010, 21).

Teemahaastattelussa haasteltava nähdään subjektina, ja hänellä on aktiivinen rooli (Hirsjärvi & Hurme 2004, 35). Opinnäytetyössäni etsitään nimenomaan nuorten näkökulmia palveluihin, ja haastateltavan näkökulman esiintuominen on yleensäkin laadullisen tutkimuksen tehtävä (Hakala 2010, 20).

Liitteenä tässä opinnäytetyössä ovat kysymyslomakkeet, jota käytin runkona haastatteluissa. Lomake on kaksisivuinen: Ensimmäisellä sivulla on ”palvelulaatikosto”, johon nuoret saivat merkitä, mitä palveluita ovat käyttäneet ja miksi.

Toisella sivulla ovat varsinaiset kysymykset, jotka jaoin teemaotsikoiden alle taustakysymyksiin, kokemuksiin palveluista sekä kehittämisideoihin palveluille. Haastattelut nauhoitettiin, ja samalla tehtiin muistiinpanoja. Haastattelut toteutettiin Stadin ammattiopiston tiloissa, joissa myös urasuunnitteluohjaajat (etsivät nuorisotyöntekijät) työskentelevät. Paikka oli siis nuorille ennestään tuttu. Kaksi haastateltavista ei halunnut omaa työntekijäänsä mukaan, yksi taas halusi tämän olevan läsnä.

Haastateltavina oli kolme nuorta miestä, kaikki kahdenkymmenen ikävuoden tienoilla. Haastateltavat löytyivät pääkaupunkiseudun etsivän nuorisotyöntekijöiden kautta. Haastattelut olivat täysin vapaaehtoisia, ja haastateltavat saivat vastata kysymyksiin anonymisti. Kaikilla haastateltavilla oli kokemusta keskeytyneistä opinnoista, työttömyydestä ja taloudellisista vaikeuksista. Kaikki olivat myös jossain kohtaa hakeutuneet erikoissairaanhoidon piiriin.

4.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysiin käytin sisällönanalyysia, tarkemmin induktiivista, eli aineistosta lähtevää analyysitapaa (Hirsjärvi & Hurme 2004, 136). Induktiivisessa analyysissa aineistosta pyritään luomaan kokonaisuus niin, etteivät aiemmat tiedot, teorialat tai havainnot vaikuta siihen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 164).

Aloitin analyysin litteroimalla haastattelut. Litterointi on haastattelunauhoitteiden purkamista tekstiksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163). Jo litterointivaiheessa on tehtävä valintoja aineiston suhteen: Onko litterointi ylipäättään tarpeellinen? Kuinka tarkasti litterointi tehdään? Mitä tarkoituksia litterointi palvelee? (em. 2013, 164)

Itse valitsin sanatarkan litteroinnin. Hahmotan aineiston paremmin, kun näen sen edessäni, ja aineistoon tutustuminen on helpompaa lukemalla. Koin myös helpoimmaksi etsiä myöhemmin tarvittavia ilmaisuja tarkkaan litteroidusta aineistosta, samoin niiden siirtäminen

opinnäytetyön tekstiin on litteroinnista helpompaa. Sanatarkka litterointi mahdollistaa myös systemaattisen analysoinnin.

Litteroinnin jälkeen etsin aineistosta ilmaisuja, jotka liittyivät opinnäytetyön teemaan. Alleviivasin nämä ilmaisut, ja samalla tein alustavia merkintöjä siitä, mihin luokkaan nämä ilmaisut mahdollisesti kuuluisivat. Haastateltaville annoin kullekin oman koodikirjaimen A, B tai C, ja lisäsin kirjainten perään aineiston keruutavan koodin (H) sekä vielä haastattelupäivämäärän (5.11.2015), eli koodiksi tuli esim. AH/5.11.15

Ennen luokittelua kuitenkin redusoin, eli pelkistin ilmaisut (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109). Myös tässä kohtaa oli tehtävä valinta siitä, valitaanko analyysiyksiköiksi sana, lause, ajatuskokonaisuus vai teema (em. 2009, 109). Itse valitsin lauseen, sillä vaikka kyse oli pelkistämisestä, yksittäinen sana olisi ollut liian pieni yksikkö kuvaamaan alkuperäistä ajatusta. Pelkistäessäni aineistoa en vielä tehnyt tulkintoja, vaan pyrin yksinkertaistamaan alkuperäiset ilmaisut niin, ettei mitään oleellista jäisi pois.

Redusoinnin jälkeen aloin luokitella, eli klusteroida aineistoa. Tuomen ja Sarajärven (2009, 110) mukaan klusterointi on samankaltaisuuksien ja/tai eroavaisuuksien etsimistä pelkistetyistä ilmauksista. Laitoin samankaltaiset pelkistetyt ilmaukset allekkain ja yhdistin ne yhdeksi alakategoriaksi. Näitä alakategorioita aloin abstrahoida, eli annoin kategorioille nimiksi teoreettisia käsitteitä ja yhdistin luokituksia niin pitkälle, kuin aineisto antoi myöden (Tuomi & Sarajärvi 2009, 111-112). Lopulta taulukossa oli viisi saraketta: Alkuperäinen ilmaus, pelkistetty ilmaus, alakategoria, yläkategoria ja pääkategoria (kuten esim. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 170-171). Osan alakategorioista liitin suoraan pääkategoriaan, toiset taas yhdistin ensin yläkategorioihin ja siitä pääkategorioihin. Palveluiden kehittämiseen liittyvät ideat olivat pelkistettyinä mielestäni itsenäisiä kokonaisuuksia, joten ne liitin sellaisenaan pääkategoriaan.

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA	PÄÄKATEGORIA
<i>Googlettelin oppimishäiriö, lukivaikeus..ja sitten..neuvottiinkohan siinä (nettisivulla) niinku Heroon ja siel oli etsivä nuorisotyö, ja sit mä soitin siihen (CH/5.11.15)</i>	Löytänyt tietoa palveluista internetistä	Löytänyt itse		PALVELUIHIN OHJAUTUMINEN
<i>Netistä oon kattonu, yleensä on yllättävän hyvin löytynyt (tietoa eri palveluista)..nykyään kun on tuo internetti niin sieltä aika helposti löytyy kaikki (AH/5.11.15)</i>				
<i>Iha ite mennyt, hakenu (AH/5.11.15)</i>	Löytänyt palvelut itse			

Taulukko 1: Esimerkki sisällönanalyysistä

ALKUPERÄINEN ILMAISU	PELKISTETTY ILMAISU	ALAKATEGORIA	YLÄKATEGORIA	PÄÄKATEGORIA
<i>Ei se oo silleen, et noi hoitajat tai tohtorit on tehny jotain väärin tai ei hyvää. Eli..sillälailla ihan hyvä.Mut terveysasemalt ja myös erikoissairaanhoidosta ei, ei voi, ei voi valittaa oikeesti, se on mun mielestä aina hyvä (BH/5.11.15)</i>	Perusterveydenhuollossa ja ESH:ssa saanut tarvitsemansa avun	Palvelutarpeet tulleet tyydytetyiksi	Palvelutarpeen tyydyttyminen	KOKEMUKSET PALVELUISTA
<i>No kaikkialla muualla paitsi terveysasemalla (on saanut tarvitsemaansa apua) (AH/5.11.15)</i>	Saanut tarvitsemansa avun palveluista			
<i>Mä oisin halunnu ainoastaan keskustelua, niinkun apua, tukea (psyk.sairaanhoitajalta)..mut sit se niinku sano että sä oot ihan hyvässä kunnossa..ja tyrkkäs lääkkeet (CH/5.11.15)</i>	Ei ole mielenterveyspalveluissa saanut tarvitsemaansa apua	Palvelutarpeet eivät ole tulleet tyydytetyiksi		
Taulukko 2:Esimerkki sisällönanalyysista				

Alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu	Pääkategoria
<i>Et antais (TE-toimistossa) tosi paljon enemmän semmost..personally niinku sillee henkilökohtaista silleen service. (Bh/5.11.15)</i>	Toivoo TE-toimistola henkilökohtaisempaa palvelua	TOIVEET JA AJATUKSET PAVLELUJEN KEHITTÄMISEKSI
<i>Oishan se ihan kiva jos terveysasemalla pystyttäs enemmän ottaa niinkun potilaita, niinku yksilöinä silleen..ni ei aina vaan tuputeta niit lääkkeit vaan sit..yritetään kumminkin löytää vastaus sille asialle..eikä vaan niinku, sysää sitä sivuun (AH/5.11.15)</i>	Toivoo, että perusterveydenhuollossa kuunneltaisiin enemmän potilasta ja tutkittaisiin enemmän	
Taulukko 3: Esimerkki sisällönanalyysistä		

5 Tutkimustulokset

Tutkimustuloksia tarkastelen kolmen eri otsikon alla (haastattelulomaketta mukaillen). Ensimmäiseksi kuvaan *nuorten käyttämiä palveluja* ja sitä *kuinka he ovat niihin päätyneet*. Samalla kuvataan vielä *nuorten näkemyksiä palvelujärjestelmän käytettävyydestä*.

Toisen otsikon alla kuvataan *nuorten kokemuksia palveluista*. Kolmannessa osassa kootaan *nuorten ajatuksia palveluiden kehittämiseksi*.

5.1 Käytetyt palvelut

Haastateltavat olivat käyttäneet lomakkeessa mainituista palveluista yhteensä kaikkia - yksi haastateltavista ei ollut käyttänyt sosiaaliviraston palveluja. Lomakkeessa mainitut palvelut olivat sosiaalivirasto, Kansaneläkelaitos, terveysasemat, erikoissairaanhoidto, sekä ammatilliset oppilaitokset/lukiot. Näiden lisäksi kaikki olivat etsivän nuorisotyön piirissä. Yksi haastateltavissa oli myös käynyt armeijassa (joka on merkittävä ”kiinniottaja” suomalaisten nuorten miesten keskuudessa, joten siksi se mainitaan vaikkei se samanlainen palvelu em. kanssa olekaan). Yksi haastateltavista oli hakeutunut myös lukijärjestön (Helsingin Seudun Erilaiset Oppijat) piiriin.

Haastateltavat olivat löytäneet palvelut joko itse internetin tai kavereiden avulla, yhden haastateltavan vanhempi oli kertonut, mihin haastateltavan kannattaa mennä.

”--²ihan itte, menny, hakenu. Sillee et jos tulee tarve mennä..”(AH/5.11.15)

”Sitten toi terveysasema, tuli varmaan...mutsin kautta ja myös se TE-toimisto varmaan aluks se ihan mun mutsin kautta”(BH/5.11.15)

Haastateltavat kokivat palvelujärjestelmän selkeäksi. Kaikki tiesivät, minkälaista apua mistäkin saa. Kaikilla oli myös joku, jolta asiaa saattoi kysyä: Äiti, kaverit, koulun henkilökunta tai etsivä nuorisotyöntekijä. Oikean ”luukun” löytymistä ei koettu liian haasteelliseksi, internetistä ja puhelinvaihteista oli apua.

² Kun lainauksessa on merkintä --, se tarkoittaa että lainauksesta on jätetty ylimääräisiä sanoja pois. Kolme pistettä(...) taas merkitsee taukoa haastateltavan puheessa. Suluissa olevat sanat ovat haastattelijan lisäämiä selvennyksiä.

"--no kyl se on periaattees selvää joo (mitä mistäkin saa). Kelassa..on niin paljon ihmisii jotka siellä asioi, ja jotka saa jeesii koulun kautta tai tutut osaa kertoo jotka on ollu asiakkaina." (AH/5.11.15)

"TE-toimisto, mä en tiiä, muista miksi..mä alotin ensimmäisen kerran ammattikoulua ja keskeytin sen, ni se oli niinku selvä että käy siellä..." (CH/5.11.15)

"--googlettelin oppimishäiriö, lukivaikeus..sit neuvottiinkohan sieltä (sivustolta) sit HEROon ja siellä oli etsivä nuorisotyöntekijä ja sit mä soitin siihen." (CH/5.11.15)

Ohjausta palvelusta toiseen tuli esiin haastatteluissa vähän. Yksi haastateltavista oli ohjautunut erikoissairaanhoidon armeijasta, toinen terveysaseman kautta. Armeijan sosiaalityöntekijä oli myös ohjannut nuoren etsivään nuorisotyöhön ja etsivä nuorisotyö oli puolestaan auttanut yhtä nuorista löytämään opiskelupaikan ja asunnon.

"--selkäongelmien takia...mä olin armeijassa...ni mut sieltä ohjattiin eteenpäin tohon poliklinikalle, siellä sitte selviteltiin asiaa vähän pidemmän aikaa ja hoidettiin.." (AH/5.11.15)

"Sit mä olin kerran, jossain psykiatris tai...koska oli vähän ahistukseen juttui, ni ne (terveysasemalta) lähetti sinne psykiatrin juttui, kerran niin." (BH/5.11.15)

5.2 Kokemukset palveluista

Terveysasemat (eli perusterveydenhuolto) sai yhdeltä haastateltavalta kiitosta.

"Terveysasemalt ja myös erikoissairaanhoido, ei, ei voi valittaa oikeesti, se on mun mielestä hyvä aina ollut." (BH/5.11.15)

Kaksi muuta olivatkin sitten todella tyytymättömiä terveysasemista saamiinsa hoitoon. Potilasta ei kuunneltu eikä vaivoja selvitetty loppuun asti. Saatua hoitoa oli heidän mukaansa lähinnä särkylääkerekseptejä. Yksi haastateltavista koki, että oireitaan oli liioiteltava, että sai apua.

"--aina kun kävi terveysasemalla (selkävaivojen takia) nii, siel ei asioille tehty mitään, ainoo mitä annettiin oli särkylääkkeitä tai lihasrelaksantteja.."
(AH/5.11.15)

"--et ois ollu ihan kiva tietää et mistä asia johtuu eika vaan niinku..sysää sitä sivuun..ehkä vähän on ollu sellanen olo, et haluu vaan äkkii pois alta sen jutun siellä..ei hirveen pitkälle ruveta miettiin.."(AH/5.11.15)

"Terveysasemalla mä oon tehny sillai, et jos mä en saa muuten apua niin mä soitan aina kauheen epätoivosen puhelun...se et mun täytyy vähän liiotella, et mä saan sitä apua." (CH5.11.15/)

Erikoissairaanhoidosta kahdella oli positiiviset kokemukset, yksi haastateltavista koki sielläkin jääneensä vaille apua.

"Erikoissairaanhoito on ollu tosi hyvää..siel on tosi hyvin hoidettu."
(AH/5.11.15)

"..mä oisin halunnu ainoastaan keskusteluu, niinku apua, tukea...se niinku sano - - - että, ei tässä mitään ja tyrkkäs lääkkeet mulle sitte." (CH/5.11.15)

Yksi haastateltavista oli sitä mieltä, että terveysasemalle pääsee lääkärin tai hoitajan vastaanotolle nopeasti.

" Terveysasemalla mä oon ollu kyllä yllättävän tyytyväinen siihen, et kui nopeesti siellä pääsee, helposti pääsee hoitajalle ja lääkärille."(AH5.11.15/)

Mielenterveyspalveluihin pääsyssä oli yhdellä haastateltavista ollut suuria vaikeuksia, ja lopulta aika oli jäänyt varaamatta koska haastateltava koki puhelinajat ajanvaraukseen hankaliksi. Epäselväksi jäi, minne haastateltava oli koettanut yhteyttä ottaa, hän ei haastattelussa enää muistanut paikan nimeä.

"--sit mä soitin tonne..öö..psykiatrille ..mä yritin saada jotakin apua, sit ne vaan sano että meillä on keskiviikkosin toi, että meille voi. Ja sit oli keskiviikkona semmonen hyvä päivä, niin en mä silloin lähteny soittaan sinne."
(CH/5.11.15)

Myös kokemukset työ- ja elinkeinoelämätoimistosta olivat toisistaan poikkeavia. Yksi haastateltavista koki asioinnin helpoksi, koska esimerkiksi työttömäksi ilmoittautuminen hoidetaan nykyään internetin kautta.

”TE-toimistossa nyt, ei oo ikinä ollu mitään, se on niin helppo netin kautta hoitaa kaikki mitä siel pitää...” (AH/5.11.15)

Kaksi muuta taas kokivat, ettei ko. toimisto tarjonnut apua tai tukea. Palvelusta jäi heille kuva, ettei työntekijöitä varsinaisesti kiinnostanut nuoren auttaminen. Lisäksi työntekijät olettivat nuorten mukaan, että asiakas itse tietää valtavan määrän asioita, ja toisaalta tapaamisissa saatu informaatiotulva oli liikaa.

”TE-toimistossa---he ninku olettivat että mä tiedän kaikki asiat tyyliin valmiiks. Ei niistä oo ollu ikinä mitään apuu niinku työn hankkimisessa.” (CH/5.11.15)

”Vähän sama ehkä siel TE-toimistossa...eli sun pitäis sit aika paljon ite vaan niinku selvittää, että mitä, miten toimitaan.” (BH/5.11.15)

Sosiaalityötä oli hyödyntänyt kaksi haastateltavaa. Palvelu itsessään koettiin melko sujuvaksi ja selkeäksi. Molemmille oli ollut selvää, mihin soittaa mikäli kysyttävää tuli. Toinen haastateltavista kuitenkin oli kokenut haastattelutilanteen aikaisen sosiaalitoimistonsa henkilökunnan tylyksi, eikä kertomansa mukaan saanut varattua henkilökohtaista tapaamisaikaa sosiaalityöntekijälleen.

”--sossussa ehkä pieniä hankaluuksia, mutta se nyt on aika monimutkanen muutenkin se prosessi...sielläkin kyllä mä sain siellä sen mitä mä halusin tietää ja mitä mä tarvitsin..” (AH/5.11.15)

”(Edellisessä)sossussa oli hyviä tyyppejä, siis ne ihan soitteli mun perään et pääsitsä kouluun...siellä mä pystyin vähän niinku kertomaan et jos oli niinku se että nyt on niinku kova paikka ja vaikee hetki.. ..ne mitkä oikeesti niinku, halus jeesata ja auttaa ja viedä eteenpäin.Nykyisessä niin tunteettomia paskoja..ei kuunnella yhtään...ne ei halua ees tavata mua.” (CH/5.11.15)

"Sossussa ja terkkarissa..niissä riippuu niin paljon kenen puheille sä pääset..jos siihen vastaa ihminen jolla on aikaa ja joka tykkää tylstään...sul tulee fiilis et susta välitetään ja että, sinulla on merkitystä. Mut sit on semmosta, pissapäitä ihan molemmissa laitoksissa, että vaik olis mitä..niin ei mitään apua."(CH/5.11.15)

Kelaan olivat kaikki kolme tyytyväisiä - tosin yksi haastateltavista kertoi saaneensa sieltä joskus väärää informaatiota ja joutuneensa siksi maksamaan jonkun osan tuestaan takaisin. Muuten palvelua pidettiin luotettavana ja nopeana, tukipäätökset tulivat nopeasti samoin kuin rahat tilille.

"...jos täytät lomakkeet niinku kunnolla, niin ja kaikki paperit on tallessa niin kyllä ne se raha tulee aika nopee." (BH/5.11.15)

Yksi haastateltavista muistutti, että vastuu avun saamisesta on myös asiakkaalla itsellään.

"Jos ois käynny silleen (ettei saa apua), niin se ois silleen omilla vastuilla, ois ollu vähän silleen laiska panostaan..(BH/5.11.15)

Kielimuureja palveluissa oli kohdannut kaksi haastateltavaa. Yksi kertoi asioineensa terveysasemilla lähinnä ulkomaalaistaustaisen henkilökunnan kanssa, ja oli siksi kokenut kommunikoinnin haastavaksi. Toinen taas koki Kelan lomakkeet vaikeina, koska hänen äidinkieltä ei ollut suomi.

"Oiskohan niin, että melkeinpä joka kerta on ollu ulkomaalaistaustainen (lääkäri/hoitaja terveysasemalla) ja sitten kommunikoinnissa on ollu aina vähän ..vähän ongelmaa..mä en sen puolen tunnin käynnin aikana ymmärtänyt oikein mitään.".(AH/5.11.15)

"Kelasta..koska suomi ei ole minun äidinkieli..kyl siellä on noit englanninkielisiä, englanniksi juttui, mut se on kyl aika vaikeaa pitäs ite tosi paljon noit papereita täyttää" (BH/5.11.15)

Yksi haastatelluista oli kokenut rasismia ammattioppilaitoksessa opettajan taholta. Tämä oli johtanut koulun keskeytymiseen ja valintojen tekemiseen pitkälle tulevaisuuteen - nuori ei ollut halunnut hakeutua pitkiin koulutuksiin koska pelkäsi joutuvansa kokemaan uudelleen saman. Nykyiseen oppilaitokseensa hän oli kuitenkin tyytyväinen, siellä hän koki saavansa tukea ja kannustusta opintoihinsa.

”(Ammattiopiston opettajalla) sil oli oikeesti asennevamma (tiettyä etnistä ryhmää kohtaan). Se sano iha suoraan että yksikään teistä ei tee töitä ja nauro päälle..koko luokan eessä. Se rehtori oli ihan tossu...ei kukaan uskaltanu sanoo sille vastaan niist muistakaan opettajista.---Mä keskeytin sen koulun sit niinku ihan täst syystä. ---mä hain pikkukursseihin ja tommisiin et pääsee niinku nopeesti pois jos siel on tommosii.” (CH/5.11.15)

”Stadin ammattiopisto, aikuispuolella...ni siel on ihan sairaan hyvät opettajat...ne heti niinku tuki että sä et ole yksin...mulle tehtiin heti selväks et heidän kanssa ei oo mitään vastaavii ongelmia (kuin edellisessä koulussa).”(CH/5.11.15)

Kaikki haastateltavat olivat etsivän nuorisotyön asiakkaita. Yksi heistä nosti asiakkuutensa erikseen esille positiivisena asiana - haastateltava koki saaneensa etsivältä paljon apua arjenhallinnan ongelmiinsa. Lisäksi hän oli tyytyväinen palvelun joustavuuteen - mikäli yksi aika peruuntui, sai toisen ajan hyvin lyhyen ajan sisään.

”Joo se etsivä nuorisotyö on definitely, se on aina tosi paljon myös (auttanut), mul on periaattees koulupaikka thanks to that ja mis mä asun, se on periaattees thanks to that...et siit definitely niinku tosi paljon (ollut apua). Jos ei äiti ois mulle kertonut...ja se auttoi oikeesti tosi paljon just siin vaihees...jos tehään jotain aikaa mis tavataan ja sit mä en oo menny siihen...niin ei kukaan oo niinku suuttunu siitä. Sit mä olin vaan okei, nähään joku toinen päivä...niin se oli niinku tosi hyvä.” (BH/5.11.15)

Yksi haastateltavista oli löytänyt tiensä lukijärjestöön ja saanut sitä kautta paitsi todistuksen lukihäiriöstä, myös uutta tietoa ja apua lukivaikeuden kanssa selviämiseen.

"--tietoo siit lukihäiriöstä, koska..siin oli tosi paljon sit semmosta mitä mä en ollu yhtään osannu ees niinku oottaa et ne kuuluu siihen aihepiiriin." (CH/5.11.15)

5.3 Haastateltavien kehittämisideoita palveluihin

Kaksi haastateltavista toivoi, että terveysasemilla kuunneltaisiin potilasta enemmän, ja vaivojen syitä selviteltäisiin pidemmälle. Pelkkä lääkereseptien saaminen ei heidän palveluntarvettaan täyttänyt.

"--oishan se ihan kiva jos terveysasemalla pystyttäs enemmän ottaa niinku potilaita, niinku yksilöinä ja silleen..ni ei aina vaan tuputeta niit lääkkeit vaan..yritetään kumminkin löytää vastaus sille asialle." (AH/5.11.15)

"--no ainakin sossu, ja terveysasema, inhimillisyyttä enemmän." (CH/5.11.15)

Yksi haastateltavista toivoi Kelan lomakkeita selkeämmiksi. Samoin toivottiin, että virkailijat Kelalla osaisivat varmasti antaa oikeaa tietoa.

"Kelalta..et tehtäis niinku helpompi, niinku saada se raha...et täyttää noit lomakkeita vai mikä mut vois olla helpompi... tietysti vois kysyä enemmän rahaa mut se on kuitenkin ilmast rahaa ni..." (BH/5.11.15)

"Mä kuulin jälkeenpäin et ne (Kela)oli maksanu ristiin jotain, ja sit mun ois pitäny maksaa taksin heille sitä...sen takii mul on täl hetkellä joku..maksuhäiriömerkintä" (CH/5.11.15)

TE-toimistossa pitäisi kahden haastateltavan mielestä varmistaa, että asiakas on ymmärtänyt mitä häneltä seuraavaksi odotetaan. Palvelua pitäisi mukauttaa aina yksilön tarpeisiin sopivaksi. Myös konkreettisia toimia toivottiin, esimerkiksi apua työhakemuksen kirjoittamiseen tai työpaikan etsimiseen.

”(TE-toimisto) sillee et antais tosi paljon enemmän semmost..personally niinku sillee, henkilökohtaista service..ei vaikuttanu siltä että niitä kiinnostaa hirveen paljon.” (BH/5.11.15)

”--ne vois tehdä jotain ihan konkreettista asioitten suhteen..ja niiltä vois sainakin saada enemmän tietoo.” (CH/5.11.15)

Yksi haastatelluista toivoi, että mielenterveyspalveluihin pääsisi helpommin, ja että hoito olisi enemmän keskusteluvetoista eikä pelkkää lääkkeiden jakamista.

”--mä en usko et mä oon niinku ainut kuka haluais enemmän keskusteluapua, ku että lääkkeet kouraan ja ulos.” (CH/5.11.15)

5.4 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen eettisyyden arvioinnin tulisi lähteä jo tutkimusongelmaa asetettaessa: Kun tutkija rajaa tutkimusongelmansa, tekee hän samalla arvovalinnan. Tämä rajaus on tuotava esiin selkeästi tutkimusongelmaa kuvatessa (Julkunen - Vehviläinen 1997, 28). Samoin on kerrottava, kenen ehdoilla tutkimusaihe on valittu ja miksi siihen on ryhdytty (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129).

Olen tuonut esiin tämän opinnäytetyön kytköksen MORFEUS - hankkeeseen. Samoin olen kuvannut, miten ja miksi tutkimusongelma on rajattu. Edellä mainittujen (Julkunen- Vehviläinen 1997 ja Tuomi & Sarajärvi 2009) kriteerien mukaan opinnäytetyön tutkimusongelman asettelu on eettisesti kestävä.

Ennen aineiston keruuta on hyvä valmistella haastattelurunko huolellisesti, ja varmistaa mahdollisen tekniikan (esimerkiksi nauhurit) toimivuus (Hirsjärvi & Hurme 2000; 184). Kävin haastattelurungon ohjaajani kanssa läpi ennen haastattelua. Hänen hyväksytyään rungon uskalsin käyttää sitä varsinaisissa haastatteluissa; siten aineistonkeruun prosessin lähtö on ollut luotettava. Ennen haastattelujen alkua testasin nauhoittavat laitteet, ja niitä oli varmuuden vuoksi kaksi kappaletta kaikissa haastatteluissa.

Haastateltavia tulee informoida tutkimuksesta riittävästi. On myös varmistuttava siitä, että haastateltavat ymmärtävät olevansa vapaaehtoisesti mukana, ja siten voivansa keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa. (Julkunen- Vehviläinen 1997, 26). Tutkijan on pidettävä huolta anonymiteetin säilymisestä. Tämä on tärkeää etenkin laadullista tutkimusta tehdessä, sillä otokset ovat usein pieniä (em. 1997, 29).

Kerroin haastateltaville jo kutsua lähetettäessä, mistä on kysymys. Kertasin asiat uudelleen ennen haastattelun alkua ja kysyin vielä uudestaan lupaa nauhoittaa haastattelut ja muistutin, ettei haastattelua ole pakko tehdä mikäli haastateltava on tullut toisiin ajatuksiin. Haastateltaessa en tallentanut minnekään haastateltavien nimiä enkä tuloksista raportoidessa ole erikseen yksilöinyt, kuka haastateltavista on sanonut mitään. Olen myös puhunut pääkaupunkiseudusta tietyn kunnan tai kaupungin sijaan.

Olen myös kuvannut opinnäytetyössäni aineiston keruun menetelmävalinnat, sekä analyysin menetelmävalinnat ja vaiheet; Tuomen ja Sarajärven(2009, 140-141) mukaan se on

tutkimuksen luotettavuuden kannalta tärkeää. Raportoidessani tuloksista olen pyrkinyt avoimuuteen ja rehellisyyteen sekä objektiivisuuteen (Vehviläinen - Julkunen 1997, 31).

Analyysiyksiköksi valitsin lauseen sanan tai ajatuskokonaisuuden sijaan. Mielestäni valinta oli toimiva, pelkistetyn ilmaisun rinnalla se tuo esiin selkeästi sen, mitä haastateltava on halunnut sanoa.

Opinnäytetyön otanta on pieni, haastatteluaineisto kuitenkin jokaisen haastateltavan kohdalta melko laaja. Siksi analyysin olisi voinut tehdä myös case studyna eli tapaustutkimuksena. Tapaustutkimus perustuu tutkittavan omiin kokemuksiin, ja siitä muodostuu induktiivista analyysia kuvailevampi materiaali. Tapaustutkimuksen voi tehdä myös vain yhdestä haastattelusta, mutta siitä huolimatta tulkintoja voidaan yleistää (Metsämuuronen 2000, 17-18). Halusin kuitenkin pitää kiinni haastateltavien anonymiteetistä. Olin sitä heille korostanut haastattelujen alussa ja luvannut, ettei heitä voisi aineiston perusteella tunnistaa. Tapaustutkimuksessa olisin tarkentanut haastateltavien taustoja, ja lainaukset olisi yhdistetty näihin taustoihin. Näin haastateltavien tunnistaminen muuttuisi helpommaksi. Tästä syystä päädyin induktiiviseen analyysiin. Vaikka opinnäytetyössä käytetään suoria lainauksia, ei niistä voi yksittäistä henkilöä tunnistaa tuntematta haastateltavien taustoja tarkemmin.

6 Johtopäätökset

Haastattelujen yllättävin tulos oli se, miten selkeänä nuoret miehet palvelujärjestelmän kokivat. He tiesivät, miten palveluita haetaan ja millaista apua mistäkin saa. He osasivat myös hakea tietoa itsenäisesti internetistä tai läheisiltä ihmisiltä. On tietenkin mahdollista, ettei pieneen otantaan tullut niitä, jotka ovat kaikkein vaikeimmassa asemassa eivätkä osaa apua itselleen hakea (Palola ym. 2012, 44). Kaikki haastateltavat olivat, joidenkin mutkien kautta, päässeet opiskelemaan mieluista alaa ja saaneet muutenkin elämäänsä järjestystä ja sisältöä - mikä osoittaa todeksi sen, ettei syrjäytyminen ole lopullista ja että tilanteet nuoren elämässä vaihtelevat (Ikäheimo 2015, 21).

Yhteistyötä eri organisaatioiden välillä ei tullut haastatteluissa esille. Haastatteluista jäi vaikutelma, että nuoret asioivat eri luukuilla itsenäisesti ja pitivät palveluverkoston lankoja itse käsissään. Yksi haastateltavista kuitenkin nosti esiin etsivän nuorisotyön, jonka kautta oli löytynyt esimerkiksi asunto ja josta oli myös osattu neuvoa mitä rahallisia tukia asumiseen voi hakea. Lisäksi yksi haastateltavista oli sosiaalityön kautta saanut neuvontaa koulutukseen hakeutumiseen. Moniammatillista yhteistyötä on tietenkin jo palveluista toiseen ohjaaminen (Seikula & Arnkill 2005, 7-9). Kokonaiskuvan hallitseminen ja vastuun kantaminen jäi näiden haastateltavien kohdalla kuitenkin heille itselleen. Näiden kolmen nuoren kohdalla asiat olivat edenneet tästä huolimatta, mutta tausta-aineiston perusteella on paljon niitä, jotka näihin palveluiden välisiin rakoihin putoavat. Siten haastattelujeni luoma kuva palveluiden monialaisesta yhteistyöstä ei ole kovin rohkaiseva.

Yhteistyön puutteen takia myöskään Tantun (2007, 10,27) kuvaamia palveluketjuja ei juurikaan ollut syntynyt. Palvelut olivat toki toisiinsa liittyviä, mutta näyttäytyivät lähinnä irrallisina toimintoina, organisaatioirajoja ei ylitetty.

Kohtaaminen nousi tärkeäksi teemaksi kaikissa haastatteluissa. Kaikilla oli jostain palvelusta kokemus siitä, ettei tule kuulluksi eikä ymmärretyksi, eivätkä asiat etene. Ratkaisuksi tähän nuoret itse tarjosivat inhimillistä otetta, keskustelua, asiakkaan kuulemistä ja kohtaamista yksilönä. Mikäli nuori koki, ettei työntekijää kiinnosta, saattoi seuraava tapaaminen jäädä väliin eikä motivoitumista tarttua vaikkapa koulutuksiin tai työkokeiluihin tapahtunut. Erityisesti terveyspalvelut saivat tässä kohta kritiikkiä. Kaksi nuorista oli kokenut, ettei terveysasemalta saa apua, ts. palveluntarve jäi tyydyttämättömäksi. Nuorten kokemus oli, että kun he itse olisivat halunneet selvittää vaivojensa syytä, niin heille tarjottiin vain

lievitystä oireisiin. Lääkkeiden sijaan nuoret kaipasivat aitoa kuuntelemista ja kohtaamista. Aaltosen ja Bergin (2015, 51) aineistossa hyväksi kohtaamiseksi määriteltiin se, että molemmille - sekä nuorelle että työntekijälle - syntyy kokemus kohtaamisesta ja samalla aaltopituudella olemisesta. Palvelujen kehittämisessä iso askel olisi, jos tilanne asiakaskäynnin aikana olisi rauhallisen ja kiireettömän tuntuinen.

Mielenterveyspalveluista puhuttaessa nousi esiin myös nuoren arjen yhteensopimattomuus palvelujen kanssa (Palola ym. 2012, 12). Mikäli apua saadakseen sai soittaa vain tiettyinä päivinä, jäi puhelu soittamatta. Etsivää nuorisotyötä taas kiiteltiin joustavuudesta - mikäli tapaaminen jäi väliin, sai uuden ajan nopealla aikataululla. Näkisinkin, että ainakin mielenterveyspalveluihin, mutta toki muihinkin palveluihin, kaivattaisiin päivystysluonteista tapaa, niin että palveluun voisi vain kävellä sisään tai ottaa yhteyttä puhelimitse muutoinkin kuin kerran viikossa.

Tausta- aineistossani maahanmuuttajataustaisia tai etniseen vähemmistöön kuuluvia ei juuri erillisenä ryhmänä käsitelty. Tämä teema nousi kuitenkin esiin haastatteluissa. Ensinnäkin puutteellinen suomen kieli vaikeuttaa asiointia: lomakkeet voivat olla vaikeaselkoisia, ja asioidessa energiaa menee niin paljon kielen ymmärtämiseen, että varsinainen asia jää sivuun. Tarvetta tässä kohtaa olisi esimerkiksi nuorten tukihenkilötoiminnalle; muun kuin suomen- tai ruotsinkielisellä nuorella olisi joku, joka osaisi selittää lomakkeet ja palvelut selkokielisesti. Etsivä nuorisotyö tekee tätä jonkun verran (ainakin yksi haastateltavistani kertoi näin) mutta heidän resurssinsa eivät tällaisen palveluun riitä siinä määrin kun sitä tarvittaisiin.

Toinen vielä syrjäytymisriskiä lisäävämpi ja rankka kokemus oli ollut rasismien kohtaaminen koulussa. Rasismilla oli pitkäaikainen vaikutus nuoren elämään - valintoja tehtiin sen pelossa, että rasismia on muuallakin runsain mitoin. Valitettavasti tämän hetkinen poliittinen ilmapiiri on liian salliva rasismille. Ihmisten luokittelu ihonvärin ja etnisen taustan mukaan on vahvasti esillä ainakin sosiaalisessa mediassa, joka on myös nuorille tärkeä pelikenttä. Kukaan ei halua tuntea itseään syrjityksi ja ulkopuoliseksi, ja erityisen herkkä alue se on nuorilla ihmisillä, jotka vielä etsivät itseään ja omaa identiteettiään. Rasistista käytöstä on ainakin haastattelujeni perusteella jopa nuorten kanssa työskentelevissä ammattilaisissa. Tämä tuskin edistää maahanmuuttajien ja etnisten vähemmistöjen integroitumista osaksi suomalaista yhteiskuntaa ainakaan. Suomessa on toki myös vastakkaista, rasisminvastaista liikehdintää. Vaikuttavinta olisi kuitenkin, jos medioissa haastettaisiin enemmän niitä valtaapitäviä, joilla rasistisia mielipiteitä on; lisäksi toisten valtaapitävien tulisi rasistiset lausunnot ja teot tuomita vielä jyrkemmin ja näkyvämmiin.

Opinnäytetyö tuli valitettavan ajankohtaiseksi myös kansainvälisesti marraskuussa 2015. Tuolloin Pariisissa tehtiin yli 100 kuolonuhria vaatineet terrori-iskut. Tekijöiksi paljastui nopeasti ääri-islamistinen Isis. Jopa Suomesta tiedetään lähteneen nuoria miehiä Isisin riveihin taistelemaan. Suomessa tavataan myös edelleen äärioikeistolaisia, ekstremistisiä ryhmiä. Tällainen radikalisoitumisen ilmiö liittyy syrjäytymiseen ja palvelurakenteeseen kiinteästi. Eriarvoistuva yhteiskunta luo pohjaa väkivaltaisuuksille (Evwaraye 2013). Sisäministeriön raportin mukaan radikalisoitumisen taustalla on yleensä muu syy kuin aatemaailma. Taustalta löytyy usein esimerkiksi turvattomuuden kokemuksia sekä päihitteiden runsasta käyttöä. Syrjäytyneet ja syrjäytymisvaarassa olevat ovat erityisen alttiita radikaalien ryhmien rekrytoinnille (Sisäministeriö 2014, 3). Ääri-islamilainen toiminta on Suomessa toistaiseksi hyvin vähäistä ja keskittyy lähinnä yksilöihin. Kuitenkin ulkopuolisuuden kokemukset, syrjintä, islamofobia ja rasismi vahvistavat tätä ulkopuolisuuden tunnetta ja altistavat ääriajatuksille ja väkivaltaisille uskonnontulkinnolle (em. 2014, 10-11). Suojaavia tekijöitä radikalisoitumiselle ovat toimivat yhteiskunnan palvelut, erityisesti koulutus ja erilaiset työyhteisöt sekä erilaiset yhteisöt, esimerkiksi seurakunnat tai nuorisotalot, sekä maahanmuuttajien että kantasuomalaisten joukossa (em, 2014; 12).

Yhdellä haastateltavistani oli todettu oppimisvaikeus. Tämä nuori oli käynyt läpi peruskoulun ja osan ammatillista koulutusta ymmärtämättä, miksi esimerkiksi lukuaineet olivat hänelle niin hankalia; pitkään nuori oli syyttänyt vain omaa asennettaan ja tyhmyyttään. Kahdenkymmenen ikävuoden jälkeen saatu lukivaikeusdiagnosi oli kuitenkin avannut paljon oman opiskelun vaikeuksia - omien sanojensa mukaan nuori ei ollut tiennyt, miten moneen osa-alueeseen lukivaikeus voi ihmisen elämässä vaikuttaa. Tutkimusten mukaan tunnistamaton oppimisvaikeus onkin usein kytköksissä esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmiin; mm. huomattavalla osalla vangeista on tunnistamaton ja hoitamaton oppimisvaikeus taustallaan (Hämäläinen, Liias, Taarna & Valkama 2007, 284-285). Erilaisten oppijoiden liitto ry. onkin ehdottanut, että esimerkiksi sosiaalityössä moniongelmaisten asiakkaiden taustalta tarkistettaisiin mahdollinen oppimisvaikeus (Hämäläinen ym. 2007, 286). Toistaiseksi tällaista mekanisme ei ole käytössä.

Tämä opinnäytetyö on osa MORFEUS- hanketta, ja siitä on toivottavasti apua palvelujen uudelleenmuotoilussa. Jatkotutkimuksiksi toivoisin ensinnäkin palvelujen käytäntöjen yhdistämismahdollisuuksia sekä esimerkiksi niiden lainsäädännöllisten esteiden purkamista, jotka yhteistyötä estävät mutta jotka eivät ole asiakkaan intymiteettisuojaalle aivan välttämättömiä. Toisaalta myös työntekijöiden asenteita yhteistyöverkostojen luomiseen olisi hyvä selvittää - syntyvätkö ne esimerkiksi tietämättömyydestä, siitä, ettei toisen

organisaation toimintaa täysin ymmärretä? Lisäksi toivoisin kartoitettavan, miten hyvin eri virastoissa ja palveluissa tunnistetaan oppimisvaikeuksia ja rasismia, ja kuinka näitä asioita kohdataan ja käsitellään.

Lähteet

Painetut lähteet:

Arnkil, T. 2005. Moniammatillisuus. Dialogi 1/2005, 28-29.

Aaltonen, S., Berg, P. Nuorten ja palvelutarjoajien kohtaamiset.

Ikäheimo, Salla. Syrjäytyneiksi luokiteltujen nuorten terveyspalvelujen käyttö ja kustannukset.

Teoksessa (toim.) Aaltonen, S., Berg, P., Ikäheimo, S. 2015. Nuoret luukulla - kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä.

Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 160. (12- 130). Helsinki; Unigrafia.

Saatavilla: <http://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisuja/nuoretluukulla.pdf>

Hakala, J. 2010. Uusi graduopas. Helsinki; Gaudeamus.

Hirsjärvi, S., Hurme, H. 2000. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki;Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki; Tammi.

Holmberg - Marttila, D., Valvanne, J. 2011. Hoitoketjut toimiviksi potilaan ketjuiksi. Pääkirjoitus. Suomen lääkärilehti 32/2011, 2227.

Hämäläinen, R., Liias, S., Taarna, V., Valkama, A. 2007. Erilaisen oppijan käsikirja. Jyväskylä; Gummerus.

Isoherranen, K. 2012. Uhka vai mahdollisuus - moniammatillista yhteistyötä

kehittämässä. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopiston sosiaalitieteen laitoksen julkaisuja 2012:18. Helsinki;Unigrafia.

Saatavilla:

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/37493/isoherranen_vaitoskirja.pdf

Jantunen, S., Mäkelä, T., Piippo, J., 2015. Viranomaisyhteistyön ja tausta-ajatteluiden problemaattisuus.

Teoksessa Saarisilta, J., Heikkilä, J. (toim.). 2015. Yhdessä innovoimaan - osallistuva innovaatiotoiminta ja sen johtaminen sosiaali- ja terveysalan muutoksessa. Osuva - tutkimushankkeen raportti. THL:n raportteja 4/2015. Tampere;Juvenes Print. (179 - 187).

Kankkunen, P., Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3., uudistettu painos. Helsinki;Sanoma Pro.

Katisko, M., Kolkka, M., Vuokila-Oikkonen, . 2014. Moniammatillinen ja monialainen osaaminen sosiaali-, terveys-, kuntoutus-, ja liikunta-alojen koulutuksessa. Opetushallituksen raportit ja selvitykset 2014: 2. Tampere; Juvenes Print.

Saatavilla: http://www.oph.fi/download/155899_moniammatillinen_ja_monialainen_osaaminen_sosiaali_terveys_kuntoutus_ja_lii.pdf

Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vilkkilä, S., Jokela, J., Laukkanen, E., Paananen, R. 2014. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-2013. Kouluterveyskyselyn tulokset. THL raportti 25/2014. Tampere; Juvenes Print.

Saatavilla: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-280-5>

Metsämuuronen, J. 2000. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Metodologia-sarja 4. Viro; Jaabes.

Myllyniemi, S. (toim.) 2012. Monipolvinen hyvinvointi. Nuorisobarometri 2012. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 127. Nuorisosiain neuvottelukunta, julkaisuja 46. Helsinki; Unigrafia.

Saatavilla: https://tietoanuorista.fi/wp-content/uploads/2013/05/Nuorisobarometri_2012_Verkkojulkaisu.pdf

Nuorten syrjäytyminen 2013. Nuorten syrjäytyminen - tietoa, toimintaa ja tuloksia? Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu 1/2013.

Saatavilla:

https://www.eduskunta.fi/FI/tietoaeduskunnasta/julkaisut/Documents/trvj_1+2013.pdf

Palola, E., Hannikainen, Ingman, K., Karjalainen, V. 2012. Nuoret koulutuspuodokkaat sosiaalityön asiakkaina. Tapaustutkimus Helsingistä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, raportti 29/2012. Tampere; Juvenes Print.

Saatavilla: <https://www.thl.fi/documents/10531/95751/Raportti%202012%2029.pdf>

Perttula, K. 2014. Kokemuksellinen hyvinvointi ja sen rakenteistuminen aikuisiän kynnyksellä. Tarkiainen, A. 2014. Uusi julkinen sektori - sosiaalisten innovaatioiden reunaehdot puntarissa. Teoksessa Nieminen, A., Tarkiainen, A., Vuorio, E. (toim.). 2014. Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Tampere; Juvenes Print. 119-131, 150-163.

Saatavilla: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522164353.pdf>

Pitkänen, S., Vehviläinen, J. 2011. Nuorten palvelut ja monialainen yhteistyö - Kaikilta vaaditaan, mutta kaikki voittavat.

Teoksessa Nousiainen, K., Paasivirta, A., Pitkänen, S., Turunen, S., Vehviläinen, J. 2011. Monialainen yhteistyö ja verkostomaiset työtavat lasten ja nuorten palveluissa. Sektoritutkimuksen neuvottelukunnan raportteja 8/2011. 41-111.

Saatavilla: http://www.hare.vn.fi/upload/Julkaisut/15733/4715_SETU_8-2011.pdf

Seikkula, J., Arnkil, T. 2005. Dialoginen verkostotyö. Helsinki; Esa Print.

Tanttu, K. 2007. Palveluketjujen hallinta julkisessa terveydenhuollossa. Prosessilähtöisen toiminnan hallinta koordinoinnin näkökulmasta. ACTA WASAENSIA No 176. Sosiaali- ja terveyshallintotiede 2, UNIVERSITAS WASAENSIS 2007. Vaasa.

Saatavilla: http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-187-1.pdf

Tuomala, M. 2015. Julkisasiiraitteiset palvelut osana uudelleenjako- ja hyvinvointijärjestelmää: pohjoismainen malli.

Teoksessa Taimio, H. 2015. Hyvinvointivaltio 2010 - luvulla - mitä kello on lyönyt? Palkansaajien tutkimuslaitoksen raportteja 30. Helsinki; Kirjapaino Jaarli. 35-57.

Saatavilla: <http://www.labour.fi/tutkimusjulkaisut/raportit/raportti30.pdf>

Tuomi, J., Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6., uudistettu painos. Helsinki; Tammi.

Vehkalahti, K; Rutanen, N; Lagström, H; Pösö, T. 2010. Kohti eettisesti kestävä lasten ja nuorten tutkimusta. Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 101. Helsinki; Yliopistopaino.

Vehviläinen - Julkunen, K. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka.

Teoksessa Paunonen, M., Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva; WSOY. 26-34.

Internet- lähteet:

Evwaray, A. 2013. Väkivaltainen ekstremismi Suomessa. Ennaltaehkäisy menetelmät ja mahdollisuudet. Power Point-esitys STETE:n ja Lohjan kaupungin kesäseminaarissa 12.8.2013. Viitattu 16.11. 2015.

<http://www.stete.org/syrjaumlytyneet-nuoret-ja-radikalisoitumisen-riski-virtuaalimaailmassa.html>

Helsingin Diakonissalaitos, Vamos. 2015. Viitattu 10.11. 2015

www.vamosnuoret.fi

Kansaneläkelaitos. 2014. Viitattu 10.11. 2015

<http://www.kela.fi/toiminta>

Mattila, Antti S. 2009. Hyvinvoinnin teorian. Viitattu 11.11. 2015

http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=ont00039

Mattila, Antti S. 2009. Hyvinvointi (Well-being). Viitattu 11.11. 2015

http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=ont00037

Oikeusministeriö. 1998. Viitattu 10.11. 2015

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=oppivelvollisuus>

Oikeusministeriö. 2006. Viitattu 10.11. 2015

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2006/20060072?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=nuorisolaki>

Oikeusministeriö. 2010. Viitattu 10.11. 2015

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=terveydenhuoltolaki>

Opetus- ja kulttuuriministeriö, 2012 ja 2015. Viitattu 10.11. 2015

http://www.minedu.fi/OPM/Nuoriso/nuorisotyoen_kohteet_ja_rahoitus/etsiva_nuorisoty/?lang=fi

<http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/koulutusjaerjestelmae/?lang=fi>

Sisäministeriö 2014. Väkivaltainen ekstremismi Suomessa -tilannekatsaus 2/2014. Viitattu 15.11. 2015.

https://www.intermin.fi/download/55540_Vakivaltainen_ekstremismi_Suomessa_-_tilannekatsaus_2-2014_FINAL.pdf?b7cf668c231ed288

Terveys ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Viitattu 10.11. 2015

<https://www.thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/keskeisia-kasitteita>

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2013. Viitattu 10.11. 2015
<http://www.te-palvelut.fi/te/fi/tyonhakijalle/nuoret/index.html>

Viitala, Sara. 2015. MORFEUS - tulevaisuuden arvonluonti hyvinvointipalveluverkostossa.
Viitattu 11.11. 2015. <http://morfeus.fi/tutkimus-research/esittely-slash-introduction>

Liitteet

TEEMAHAASTATTELU:

NUOREN OMA KOKEMUS KÄYTTÄMISTÄÄN PALVELUISTA SEKÄ TARPEET JA TOIVEET NIIDEN KEHITTÄMISEEN

Taustakysymykset

Ikäsi?

Palvelulaatikoston täyttäminen - mitä palveluja olet käyttänyt? Miksi?

Miten olet palveluiden piiriin löytänyt?

(Apukysymyksiä: Oletko selvillä siitä, millaista apua kukin virasto/laitos tarjoaa?)

Kokemus palveluista

Saitko ko. luukulta sitä apua, mitä tarvitsit?

Mitä (apua) sait ?

Mitä jäit vaille?

Saitko jotain sellaista, mitä et osannut odottaa?

(Apukysymyksiä: Tiesitkö (palvelusta) lähtiessäsi, mitä seuraavaksi tapahtuu (mihin sinun tulisi ottaa yhteyttä/mitä tehdä/ mitä dokumentteja toimittaa jne.)?)

Osasiko työntekijä vastata kysymyksiisi riittävästi?

Millaisena koit kohtaamisen työntekijän kanssa?

Koitko tullesesi ymmärretyksi / kuulluksi?)

Kehittämisideat

Mikä palvelussa oli mielestäsi toimivaa?

Mitä toivoisit tehtävän toisin?

(Onko palveluissa ”suunnistaminen” hankalaa, ts. onko oikeaa luukkua vaikea löytää?

Liikkuuko tieto palveluiden välillä?

Kohtaamiskokemusten parantaminen?

Etenivätkö asiasi?)

Mitä sellaisia kriittisiä kohtia on tähän mennessä saamassasi palvelussa, johon ehdottomasti täytyisi kiinnittää huomiota, että palvelut olisivat

parempia/kehittyneempiä/vaikuttavampia tms?

Tuleeko mieleesi jotain sellaista, jota en ole huomannut kysyä?

TAULUKKO HAASTATTELUA VARTEN: MITÄ SEURAAVISTA PALVELUISTA OLET KÄYTTÄNYT?MIKSI?

SOS.VIRASTO	KELA	TE- TOIMISTO	TERVEYSASEMA	ERIKOISSAIRAANHOITO	AO./ LUKIO	MUU, MIKÄ?

